

Journées Antillaises
de **Diabétologie** et **Endocrinologie**

Innovation et **Nouvelles Technologies** dans le traitement du Diabète

www.jade-diabete.com

Programme

4ème édition
14-16 janvier
2015

Présidents JADE - ITD

Dr. Jean-Paul DONNET (Pointe-à-Pitre, Guadeloupe)
Pr. Michel PINGET (Strasbourg)
Pr. Eric RENARD (Montpellier)

Comité Scientifique

Dr. Jean-Paul DONNET (Pointe-à-Pitre, Guadeloupe)
Dr. Cédric FAGOUR (Fort-de-France, Martinique)
Pr. Bruno GUERCI (Nancy)
Pr. Hélène HANAIRE (Toulouse)
Dr. Lucien LIN (Fort-de-France, Martinique)
Dr. Yolaine LONCHAMPS (Fort-de-France, Martinique)
Dr. Catherine MESSERSCHMITT (Pointe-à-Pitre, Guadeloupe)
Pr. Michel PINGET (Strasbourg)
Pr. Eric RENARD (Montpellier)
Dr. Nadia TUBIANA-RUFI (Paris)

Comité d'Organisation

Dr. Sonia BENABDALLAH (Pointe-à-Pitre, Guadeloupe)
Dr. Claude GRUEL (Pointe-à-Pitre,Guadeloupe)
Dr. Yolaine LONGCHAMPS (Fort-de-France, Martinique)
Dr. Catherine MESSERSCHMITT (Pointe-à-Pitre, Guadeloupe)
Dr. Fritz-Line VELAYOUDOM (Pointe-à-Pitre, Guadeloupe)
Dr. Miro POPESCU (Pointe-à-Pitre, Guadeloupe)

Créole Beach Hôtel - Gosier - Guadeloupe

La haute performance, tout simplement

Animas® Vibe™

Pompe à insuline et Mesure du Glucose en Continu

Flèches de tendances de la vitesse et direction de la glycémie avec codes couleurs en fonction des niveaux de glucose

Courbes de tendances sur 1, 3, 6, 12 ou 24 heures

Pompe étanche (jusqu'à 24 heures à 3,6 mètres†)

Emetteur petit, mince et étanche*†

Capteur Dexcom G4® PLATINUM validé pour l'utilisation jusqu'à 7 jours

Ecran plat couleur apportant une excellente lisibilité

Courbes de la glycémie avec codes couleurs

Navigation pratique pour la programmation des fonctions et des raccourcis grâce aux fonctions des touches

La pompe à insuline Animas® Vibe™ et le système CGM associent la technologie de détection ultraperfectionnée Dexcom G4® PLATINUM au traitement de haute performance par la pompe à insuline Animas.

La pompe à insuline Animas® Vibe™ avec système CGM intégré est indiquée chez les patients diabétiques à partir de 2 ans.

Animas division de LIFESCAN
1 rue Camille Desmoulins
92130 Issy-les-Moulineaux
S.A.S au capital de 1 112 064€ - 330 202 334 R.C.S.
Nanterre - N° Identifiant TVA FR42 330 202 334

RCS de Nanterre B330202334
www.animaseurope.eu

* L'émetteur Dexcom G4® est résistant à l'eau à une profondeur de 2,4 mètres pendant 24 heures.
† Il est possible que les mesures CGM ne s'affichent pas dans l'eau.

Animas® Vibe™, pompe à insuline externe, portable et programmable. Dispositif médical de Classe IIb marqué CE - CE0086. Lire attentivement les instructions figurant sur le Manuel d'Utilisation des dispositifs médicaux. Inscription sur la LPPR : prise en charge assurée pour le diabète de type 1 et de type 2 ne pouvant être équilibrés par une insulinothérapie par multi-injections sous-cutanées d'insuline. Fabricant : Animas Corp., PA, USA. Mai 2013.



Programme en un coup d’oeil



MERCREDI 14 JANVIER

Horaire	Programme	
8h30 • 10h30	- Variabilité glycémique HbA1c et hypoglycémie - La mesure de la variabilité glycémique : quels paramètres utiliser ? - Impact cérébral de la variabilité glycémique - Les pistes thérapeutiques pour remédier à la variabilité glycémique	ITD
10h30 • 11h00	**Pauses-Café**	ITD
11h00 • 12h30	ATELIERS - IF enfant & IF adulte	ITD
12h30 • 14h30	**Déjeuners**	
14h30 • 16h00	Diabète et Sexualité	JADE
16h00 • 16h30	**Pauses-Café**	JADE
16h30 • 18h00	Controverses en diabétologie	JADE
19h00 • 21h00	Symposium Astra Zeneca	

JEUDI 15 JANVIER

Horaire	Programme	
8h30 • 10h00	- Télémédecine : Revue de la littérature & le projet Télésage - La télémédecine appliquée au diabète pendant la grossesse - La thérapie par pompe : nouvelles preuves cliniques pour les patients diabétiques de Type II - IVSE CALC	ITD
10h30 • 11h00	**Pauses-Café**	ITD
11h00 • 12h30	ATELIERS - Pompes à insuline et questions pratiques: enfants & adultes - Dépistage de la neuropathie diabétique	ITD
12h30 • 14h30	**Déjeuners**	
14h30 • 16h00	Les antidiabétiques sont-ils dangereux ?	JADE
16h00 • 16h30	**Pauses-Café**	JADE
16h30 • 18h00	Diabétiques en conflit avec leur diabète	JADE
19h00 • 21h00	Symposium ABBOTT	

VENDREDI 15 JANVIER

Horaire	Programme		
8h30 • 10h00	- Innovation thérapeutique en diabétologie Greffes d’îlots, de pancréas et pancréas bioartificiels - Applications pratiques des modèles prédictifs pour le suivi du diabète - Regard du patient sur les innovations technologiques		ITD
10h30 • 11h00	**Pauses-Café**		
11h00 • 12h30	ATELIERS - Mesure continue du glucose et questions pratiques : enfants & adultes	JOURNEE ENDOCRINOLOGIE - Pertubations du bilan phosphocalcique : consequences cliniques - Généralisation du dosage de la Vitamine D intérêt ? - Association deficit en vitamine D et hyperparathroidie en pratique	JADE
12h30 • 14h30	**Déjeuners**		JADE
14h30 • 16h00	Diabète et grossesse	Thyroïde	JADE
16h00 • 16h30	**Pauses-Café**		JADE
16h30 • 18h00	Actualités en diabétologie		JADE



Jade & ITD 2015

Journées Antillaises
de **Diabétologie** et **Endocrinologie**

Innovation et **Nouvelles Technologies**
dans le traitement du Diabète

Mercredi **14** Janvier 2015



8h30 - 10h30

Variabilité glycémique : HbA1c et hypoglycémie - Régis P. Radermecker (Liége)
La mesure de la variabilité glycémique : quels paramètres utiliser ?
Sophie Guilmin Crépon (Paris)
Impact cérébral de la variabilité glycémique - Nadia Tubiana-Rufi (Paris)
Les pistes thérapeutiques pour remédier à la variabilité glycémique
Eric Renard (Montpellier)

10h30 - 11h00 PAUSES CAFÉ



11h00 - 12h30

ATELIERS
- IF enfant - Nadia Tubiana-Rufi (Paris), Odile Manceau (PAP)
- IF Adulte - Elise Dutertre (Montpellier), Mireille Castelain (Montpellier)

12h30-14h30 DÉJEUNERS



14h30 - 16h00

Diabète et Sexualité
La Dysfonction érectile :
- Rôle de l'endocrinologue - Michel Pinget (Strasbourg)
- Rôle d'un urologue - Mohammed Fofana (PAP)

Chez la femme - dysfonction sexuelle sujet meconnu ? Nathalie Dudoret (Paris)

16h00 - 16h30 PAUSES CAFÉ



16h30 - 18h00

Controverses en diabétologie
Insuline basale ou analogue du GLP1 ?
Bruno Guerci (Nancy), Alfred Penfornis (Corbeil-Essonne)

19h00 - 21h00

Symposium Astra Zeneca

Inhibition du SLGT2 : une nouvelle approche pour une nouvelle prise en charge du DT2
Jean Paul Donnet - (Pointe à Pitre) - Denis Raccah (Marseille)





Jade & ITD 2015

Journées Antillaises
de **Diabétologie** et **Endocrinologie**

Innovation et **Nouvelles Technologies**
dans le traitement du Diabète

Jeudi **15** Janvier 2015



8h30 - 10h30

Télémédecine : Revue de la littérature & le projet Télésage
Sylvia Franc (Corbeil-Essonnes)
La télémédecine appliquée au diabète pendant la grossesse
Anne Vambergue (Lille)
La thérapie par pompe : Nouvelles preuves cliniques pour les patients diabétiques de Type II - Yves Reznik (Caen)
IVSE CALC - Miro Popsecu (PAP), Jean-Paul Donnet (PAP)

10h30 - 11h00 PAUSES CAFÉ



11h00 - 12h30

ATELIERS
- Pompes à insuline et questions pratiques: enfants & adultes
Elisabeth Bonnemaison (Tours), Bruno Guerci (Nancy)
- Dépistage de la neuropathie diabétique - Workshop Neurotron

12h30-14h30 DÉJEUNERS



14h30 - 16h00

Les antidiabétiques sont-ils dangereux ?
Sécurité cardio-vasculaire des médicaments anti-diabétiques
- Pancréatite et incrétines
- Hypoglycémies et ADO
Régis P. Radermecker (Liége), Alfred Penfornis (Corbeil-Essonne)

16h00 - 16h30 PAUSES CAFÉ



16h30 - 18h00

Diabétiques en conflit avec leur diabète
- La perception du psychiatre - Catherine Piette (Liège)
- Les représentations du diabète aux Antilles - Claude Gruel (PAP)

19h00 - 21h00

Symposium ABBOTT
L'autosurveillance du futur, maintenant, avec le système FreeStyle Libre

- Introduction au système FreeStyle Libre Christelle Jan(Abbott Diabetes Care)
- Revue de la technologie des capteurs Gérard Reach (Bobigny)
- Quelles indications, expérience de l'AGP ? Alfred Penfornis (Corbeil-Essonne)





Jade & ITD **2015**

Journées Antillaises
de **Diabétologie** et **Endocrinologie**

Innovation et **Nouvelles Technologies**
dans le traitement du Diabète

Vendredi **16** Janvier 2015



8h30 - 10h30

Innovation thérapeutique en diabétologie
Greffes d'îlots, de pancréas et pancréas bio-artificiels
Eric Renard (Montpellier)
Applications pratiques des modèles prédictifs pour le suivi du diabète
Marc Breton (Charlottesville)
Regard du patient sur les innovations technologiques - Mme Symphorien (Journaliste RCI) (PAP)

10h30 - 11h00 PAUSES CAFÉ



11h00 - 12h30

JOURNEE ENDOCRINOLOGIE
Pertubations du bilan phosphocalcique : conséquences cliniques - Loïc Corvo (PAP)
Généralisation du dosage de la Vitamine D intérêt ? - Lydia Foucan (PAP)
Association deficit en vitamine D et hyperparathroidie en pratique
Cédric Fagour (FDF), Audrey Zabulon (FDF)



11h00 - 12h30

ATELIERS
- Mesure continue du glucose et questions pratiques : enfants & adultes
Elisabeth Bonnemaison (Tours), Michael Joubert (Caen)

12h30-14h30 DÉJEUNERS



14h30 - 16h00

Diabète et grossesse
- Contraception et grossesse chez la femme diabétique - Françoise Lorenzini (Toulouse)
- Prise en charge diabète et grosesse en Guadeloupe - Sonia Benabdlalh (PAP)
- Pompe et qualité de vie chez la femme enceinte en Guadeloupe :
Miro Popescu (PAP)

Thyroïde
- TSH et femme enceinte - Alexandra Prevot (PAP)
- Comment interpréter un bilan chez un patient traité ? - Loïc Corvo (PAP)

16h00 - 16h30 PAUSES CAFÉ



16h30 - 18h00

Actualités en diabétologie
Diabète gestationnel : nouveaux critères diagnostiques et conséquences pratiques - Anne Vambergue (Lille)

kombogl yze®

Saxagliptine 2,5 mg / Metformine 1000 mg



Ensemble améliorons le contrôle de l'HbA1c

1 comprimé 2 fois/jour au cours des repas

Avant de prescrire, consulter la stratégie médicamenteuse du contrôle glycémique du diabète de type 2 recommandée par la HAS www.has-sante.fr

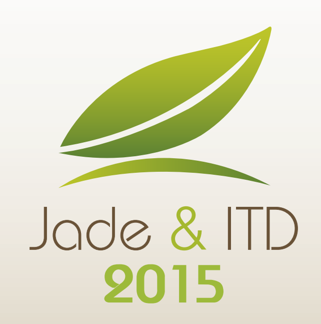


KOMBOGLYZE® 2,5 mg/1000 mg, comprimés pelliculés. **COMPOSITION* :** Saxagliptine (sous forme de chlorhydrate) : 2,5 mg / comprimé. Chlorhydrate de metformine : 1000 mg / comprimé. Excipients qsp 1 comprimé. **FORME PHARMACEUTIQUE* :** Comprimé pelliculé (comprimé). **DONNEES CLINIQUES : INDICATIONS THERAPEUTIQUES :** Komboglyze est indiqué chez les patients adultes âgés de 18 ans et plus atteints de diabète de type 2 pour améliorer le contrôle de la glycémie, en complément du régime alimentaire et de l'exercice physique chez les patients insuffisamment contrôlés par la metformine seule à la dose maximale tolérée ou chez les patients déjà traités par l'association de saxagliptine et de metformine sous forme de comprimés séparés. Komboglyze est également indiqué en association à l'insuline (i.e. trithérapie), en complément d'un régime alimentaire et à la pratique d'un exercice physique pour améliorer le contrôle de la glycémie chez les patients adultes âgés de 18 ans et plus atteints de diabète de type 2 lorsque l'insuline et la metformine seules n'assurent pas un contrôle adéquat de la glycémie. Komboglyze est également indiqué en association à un sulfamide hypoglycémiant (i.e. trithérapie), en complément d'un régime alimentaire et à la pratique d'un exercice physique pour améliorer le contrôle de la glycémie chez les patients adultes âgés de 18 ans et plus atteints de diabète de type 2 lorsque les doses maximales tolérées à la fois de metformine et de sulfamide hypoglycémiant n'assurent pas un contrôle adéquat de la glycémie. **POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION* :** Posologie : *Patients insuffisamment contrôlés par la metformine seule à la dose maximale tolérée :* doivent recevoir une dose de Komboglyze équivalente à la dose maximale quotidienne de 5 mg de saxagliptine, soit 2,5 mg deux fois par jour, plus la dose de metformine déjà prise par le patient. *Patients déjà traités par la saxagliptine et la metformine sous forme de comprimés séparés :* doivent recevoir les doses de saxagliptine et de metformine déjà prises. *Patients insuffisamment contrôlés par une bithérapie associant de l'insuline et de la metformine ou pour les patients sous trithérapie associant de l'insuline et de la metformine à la saxagliptine sous forme de comprimés séparés.* La dose de Komboglyze doit correspondre à 2,5 mg de saxagliptine deux fois par jour (dose totale quotidienne de 5 mg) et à une dose de metformine identique à celle déjà prise. Lorsque Komboglyze est utilisé en association à de l'insuline, une dose plus faible d'insuline peut être requise pour diminuer le risque d'hypoglycémie. *Pour les patients insuffisamment contrôlés par une bithérapie associant un sulfamide hypoglycémiant et de la metformine, ou pour les patients sous trithérapie associant de la metformine et un sulfamide hypoglycémiant à la saxagliptine sous forme de comprimés séparés.* La posologie de Komboglyze doit correspondre à 2,5 mg de saxagliptine deux fois par jour (dose totale quotidienne de 5 mg) et à une dose de metformine identique à celle déjà prise. Lorsque Komboglyze est utilisé en association à un sulfamide hypoglycémiant, une réduction de la posologie du sulfamide hypoglycémiant peut être requise pour réduire le risque d'hypoglycémie. ***Populations particulières :*** *Insuffisants rénaux :* Aucune adaptation de la dose n'est recommandée chez les patients atteints d'insuffisance rénale légère. Komboglyze ne doit pas être utilisé chez les patients présentant une insuffisance rénale modérée à sévère. *Insuffisants hépatiques :* Komboglyze ne doit pas être utilisé chez les patients présentant une insuffisance hépatique. *Sujets âgés (≥ 65 ans) :* Komboglyze doit être administré avec prudence chez les patients âgés. La fonction rénale devra être surveillée pour prévenir une acidose lactique. L'expérience chez les patients âgés de 75 ans et plus étant très limitée, une attention particulière est requise. *Population pédiatrique :* La sécurité d'emploi et l'efficacité de Komboglyze chez les enfants âgés de moins de 18 ans n'ont pas encore été établies. ***Komboglyze 2,5 mg/1000 mg : Coût du traitement journalier : 1,49 €.*** Mode d'administration : Komboglyze doit être pris deux fois par jour au cours des repas pour diminuer les effets indésirables gastro-intestinaux. **CONTRE-INDICATIONS :** Komboglyze est contre-indiqué chez les patients avec : • hypersensibilité aux substances actives ou à l'un des excipients (mentionnés dans la liste des excipients), ou antécédent de réaction d'hypersensibilité grave, incluant réaction anaphylactique, choc anaphylactique et angioedème, avec tout inhibiteur de la dipeptidyl peptidase 4 (DPP4) ; • acidocétose diabétique, pré-coma diabétique ; • insuffisance rénale modérée et sévère (clairance de la créatinine < 60 ml/min) ; • affections aiguës susceptibles d'altérer la fonction rénale, telles que : - déshydratation, - infection sévère, - choc ; • maladies aiguës ou chroniques pouvant provoquer une hypoxie tissulaire telles que : - insuffisance cardiaque ou respiratoire, - infarctus du myocarde récent, - choc ; • insuffisance hépatique ; • intoxication éthylique aiguë, alcoolisme ; • allaitement. **MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS D'EMPLOI* :** Komboglyze ne doit pas être utilisé chez les patients atteints de diabète de type 1 ou pour le traitement de l'acidocétose diabétique. Komboglyze n'est pas un substitut à l'insuline chez les patients requérant de l'insuline. *Pancréatite :* Depuis la commercialisation, des cas de pancréatite aigüe ont été rapportés spontanément. Si une pancréatite est suspectée, Komboglyze et tout autre médicament potentiellement suspects doivent être arrêtés. *Acidose lactique :* Les cas d'acidose lactique rapportés sont survenus principalement chez des patients diabétiques présentant une insuffisance rénale significative. L'incidence d'acidose lactique peut et doit être réduite par une évaluation des autres facteurs de risque associés, tels que diabète mal contrôlé, cétose, jeûne prolongé, consommation excessive d'alcool, insuffisance hépatique et toute affection associée à une hypoxie. L'acidose lactique est caractérisée par une dyspnée acidosique, des douleurs abdominales et une hypothermie suivie d'un coma. Le diagnostic biologique repose sur une diminution du pH sanguin, une lactatémie supérieure à 5 mmol/l et sur une augmentation du trou anionique et du rapport lactates/pyruvates. Devant toute suspicion d'acidose métabolique, le traitement doit être arrêté et le patient doit être hospitalisé d'urgence. *Fonction rénale :* La créatininémie doit être contrôlée régulièrement : - au moins une fois par an chez les patients ayant une fonction rénale normale ; - au moins deux à quatre fois par an chez les patients ayant une créatininémie supérieure ou égale à la limite supérieure de la normale, et chez les patients âgés. Prudence risque d'altération de la fonction rénale si co-administration avec un traitement antihypertenseur ou diurétique ou en début de traitement par un AINS. *Interventions chirurgicales :* Le traitement doit être interrompu 48 heures avant une intervention chirurgicale programmée avec anesthésie générale, spinale ou épidurale et ne sera repris que 48 heures au moins après l'intervention, et l'assurance d'une fonction rénale normale. *Troubles cutanés :* Des cas d'éruption cutanée ont été rapportés avec la classe des inhibiteurs de la DPP-4 depuis leur commercialisation et sont mentionnées comme un événement indésirable de la saxagliptine. Par conséquent, conformément aux soins de routine des patients diabétiques, la surveillance des troubles cutanés, tels que des cloques, une ulcération ou une éruption cutanée est recommandée. *Réactions d'hypersensibilité :* Ne pas utiliser Komboglyze chez les patients ayant déjà présenté une réaction d'hypersensibilité grave à un inhibiteur de la DPP-4. En cas de suspicion d'une réaction d'hypersensibilité grave, arrêtez Komboglyze, évaluez les autres causes potentielles de l'événement, et instaurez un traitement alternatif du diabète. *Modification de l'état clinique chez les patients dont le diabète de type 2 était préalablement contrôlé :* Si un patient diabétique de type 2, précédemment bien contrôlé par Komboglyze, développe des anomalies biologiques ou un syndrome clinique (notamment un tableau clinique vague et mal défini), il convient de rechercher immédiatement des signes d'acidocétose ou d'acidose lactique. Komboglyze doit être arrêté immédiatement et d'autres mesures correctives appropriées doivent être mises en place. *Patients immunodéprimés :* l'efficacité et le profil de sécurité d'emploi de la saxagliptine n'ont pas été établis. *Utilisation avec les inducteurs puissants du CYP3A4 :* (comme carbamazépine, dexaméthasone, phénobarbital, phénytoïne et rifampicine) peut réduire l'effet hypoglycémiant de la saxagliptine. *Utilisation avec des médicaments connus pour entraîner une hypoglycémie :* Une dose plus faible d'insuline ou de sulfamide hypoglycémiant peut être nécessaire afin de réduire le risque d'hypoglycémie, lors d'une utilisation en association à Komboglyze. **INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MEDICAMENTS ET AUTRES FORMES D'INTERACTIONS* :** Aucune étude d'interaction formelle n'a été conduite avec Komboglyze. Les mentions suivantes reflètent les informations disponibles sur les substances actives individuelles. Saxagliptine : Interactions avec : + diltiazem ; + kétoconazole ; + rifampicine. Metformine : *Associations non recommandées :* Eviter la consommation d'alcool et de médicaments contenant de l'alcool. En cas d'administration concomitante de médicaments cationiques, éliminés par sécrétion tubulaire rénale, surveiller étroitement le contrôle glycémique, adapter la dose dans l'intervalle posologique recommandé et envisager une modification du traitement antidiabétique. L'administration IV de produits de contraste iodés lors des examens radiologiques peut provoquer une insuffisance rénale entraînant une accumulation de metformine et un risque d'acidose lactique. Arrêter Komboglyze avant ou au moment de l'examen et ré-administrer qu'après un délai de 48 heures, et seulement après s'être assuré que la fonction rénale est normale. *Associations nécessitant des précautions d'emploi :* + Glucocorticoïdes ; + bêta-2 agonistes ; + diurétiques. **FECONDITE, GROSSESSE ET ALLAITEMENT* :** Komboglyze ne doit pas être utilisé au cours de la grossesse et pendant l'allaitement. **EFFETS SUR L'APTITUDE A CONDUIRE DES VEHICULES ET A UTILISER DES MACHINES* :** Des vertiges ont été rapportés dans les études avec de la saxagliptine. Risque d'hypoglycémie en association avec d'autres antidiabétiques provoquant une hypoglycémie. **EFFETS INDESIRABLES* :** Aucun essai thérapeutique n'a été mené avec les comprimés de Komboglyze, mais la bioéquivalence de Komboglyze avec la saxagliptine et la metformine co-administrées a été démontrée. Saxagliptine : Les effets indésirables rapportés chez ≥ 5 % des patients traités par la saxagliptine 5 mg et plus fréquemment que chez les patients traités par placebo ou qui ont été rapportés chez ≥ 2 % des patients traités par la saxagliptine 5 mg et chez ≥ 1 % plus fréquemment comparés au placebo sont (très fréquent (≥ 1/10), fréquent (≥ 1/100 à < 1/10), peu fréquent (≥ 1/1 000 à < 1/100), rare (≥ 1/10 000 à < 1/1 000) ou très rare (< 1/10 000), fréquence indéterminée) : En association à la metformine (Inclut la saxagliptine en ajout à la metformine et en association initiale avec la metformine.) : **Fréquent :** Infections des voies respiratoires supérieures, infections des voies urinaires, gastroentérites, sinusites, rhinopharyngites (uniquement en association initiale), céphalées, vomissements. Expérience post-commercialisation issue des essais cliniques et des cas spontanés : **Fréquent :** Nausée, Rash (réactions identifiées dans les essais cliniques avant autorisation) ; **Peu fréquent :** Pancréatite, réactions d'hypersensibilité, dermatite, prurit, urticaire ; **Rare :** Réactions anaphylactiques incluant choc anaphylactique, angioedème. Metformine : Effets indésirables de la metformine à partir des données des études cliniques et de pots-commercialisation : **Très fréquent :** Symptômes gastro-intestinaux ; **Fréquent :** Goût métallique ; **Très rare :** Acidose lactique, carence en vitamine B12, troubles de la fonction hépatique, hépatite, urticaire, érythème, prurit. **SURDOSAGE* : PROPRIETES PHARMACOLOGIQUES* : PROPRIETES PHARMACODYNAMIQUES* : Classe pharmacothérapeutique :** Médicaments utilisés dans le diabète. Associations d'agents hypoglycémiants oraux, code ATC : A10BD10. **PROPRIETES PHARMACOCINETIQUES*: DONNEES DE SECURITE PRECLINIQUES*: DONNEES PHARMACEUTIQUES* : DUREE DE CONSERVATION :** 36 mois. **PRECAUTIONS PARTICULIERES DE CONSERVATION :** A conserver à une température ne dépassant pas 25°C. **PRESENTATION ET NUMEROS D'IDENTIFICATION ADMINISTRATIVE-CLASSIFICATION EN MATIERE DE DELIVRANCE : Liste I.** AMM EU/1/11/731/009 - CIP 34009 220 078 9 2 : Komboglyze 2,5 mg/1000 mg, comprimé pelliculé - Plaquette thermoformée (alu/alu) - Boîte de 60 comprimés. Prix 44,69 Euros. Collect - Remb. Séc.Soc à 65%. AMM EU/1/11/731/012 - CIP 34009 220 079 5 3 : Komboglyze 2,5 mg/1000 mg, comprimé pelliculé - Plaquette thermoformée (alu/alu) - Boîte de 60x1 comprimé (conditionnement unitaire) Collect. **Non remboursable dans l'indication « en association à un sulfamide hypoglycémiant » à la date du 1er avril 2014 (demande d'admission en cours).** ***Titulaire de l'AMM :*** Bristol-Myers Squibb/AstraZeneca EEIG, Bristol-Myers Squibb House, Uxbridge Business Park, Sanderson Road, Uxbridge, Middlesex UB8 1DH, Royaume-Uni. ***Exploitant :*** AstraZeneca, 1, Place Renault, 92844 Rueil-Malmaison Cedex. Tél : 01 41 29 40 00. **DATE DE PREMIERE AUTORISATION/DE RENOUVELLEMENT DE L'AUTORISATION :** 24 Novembre 2011. **DATE DE MISE A JOUR DU TEXTE :** 11 novembre 2013 (notification EMA) [KOMBO 2,5-1000/MLR/0414.1]

***Des informations détaillées sur ce médicament sont disponibles sur le site internet de l'Agence Européenne du Médicament (EMA) : http://www.ema.europa.eu/.**

AstraZeneca

DKOM 7057 - 2014/03 (DKOM 7025 - 2013/02) 13/03/68674913/PM/008



Informations generales

> Accès

Les conférences, ateliers, symposia, ainsi que l'ensemble de l'exposition, se dérouleront du 14 au 16 janvier 2015 au Créole Beach Hôtel.

La Créole Beach Hôtel
97190 Gosier, Guadeloupe
www.creolebeach.com

> Inscription congrès / www.jade-diabete.com

Droits d'inscription	Avant le 01/12/2014	Du 01/12/2013 au 25/12/2014	A compter du 25/12/2014
Médecins Métropolitains	180€	230€	280€
Médecins DOM-TOM	115 €	115 €	140€
Paramédicaux	115 €	115 €	140€

Les droits d'inscription vous permettent d'accéder librement aux conférences, symposia, ateliers (dans la limite des places disponibles), ainsi qu'à l'exposition. Une attestation d'inscription vous sera adressée à réception de votre règlement et un badge nominatif vous sera remis à l'accueil du congrès.

> Pour toute information concernant les bulletins d'inscription, l'hébergement, le transport ainsi que les tarifs, contacter :

SECRÉTARIAT GÉNÉRAL



Ludovic Atellian
12, rue du Rocher - 75008 Paris – France
Tél. : +33 (0)6 09 05 03 51
Fax : +33 (0)1 76 50 29 11
E-mail : info.jade@beagency-group.com

TRANSPORT & HÉBERGEMENT



Diane Renaud
9, rue Gustave Ricard - 13006 Marseille – France
Tél. : +33 (0)4 95 05 30 67
Fax : +33 (0)4 91 58 54 94
E-mail : resa.jade@eventime-group.com

Notes